



経過措置品目のご案内

Information

平成 28 年 2 月

謹啓

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、下記品目につきまして、平成 28 年 3 月 31 日をもちまして経過措置期間が満了致しますので下記の通りご案内申し上げます。

今後とも引き続き弊社製品のご愛顧を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

謹白

記

平成 27 年 6 月 18 日官報告示分（名称変更品）

品 名 (新販売名)	成 分 名	規格・単位	経過措置期間
アルキオーネ錠 200mg 統一名称 (シメチジン錠 200mg 「イセイ」)	シメチジン	200mg1 錠	平成 28 年 3 月 31 日まで
アルキオーネ錠 400mg 統一名称 (シメチジン錠 400mg 「イセイ」)	シメチジン	400mg1 錠	
アルキオーネ注 200mg (シメチジン注 200mg 「イセイ」)	シメチジン	10%2mL1 管	
アジリス静注 10mg (ジピリダモール静注 10mg 「イセイ」)	ジピリダモール	0.5%2mL1 管	

平成 27 年 11 月 27 日官報告示分

品 名	成 分 名	規格・単位	経過措置期間
エリチーム錠 30mg 統一名称	リゾチーム塩酸塩	30mg 1 錠	平成 28 年 3 月 31 日まで
エリチームシロップ 0.5%	リゾチーム塩酸塩	0.5% 1mL	
塩化リゾチーム顆粒 10%「イセイ」 統一名称	リゾチーム塩酸塩	10% 1g	
レボフロキサシン錠 100mg「イセイ」	レボフロキサシン 水和物	100mg1 錠	

注意：統一名称品目は官報に告示されません。